NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20221115001

中药保留灌肠治疗盆腔炎性疾病后遗症的研究进展

庄琪珍，吴素雅
（福建省厦门市中医院 妇科，福建 厦门，361001）

摘要：盆腔炎性疾病后遗症是妇科常见病、多发病之一，具有反复发作、缠绵难愈的特点。中药保留灌肠治疗盆腔炎性后遗症临床应用广泛，能有效改善临床症状，促进疾病恢复，改善生活质量。本研究就中医对慢性盆腔炎及其后遗症的认知以及中药保留灌肠对盆腔炎性疾病后遗症的治疗和护理进行综述，以期为进一步提高盆腔炎性疾病后遗症临床治疗和护理提供参考。

关键词：盆腔炎性疾病后遗症；中药保留灌肠；穴位；针灸；中医

Research progress of Retention enema with traditional Chinese medicine in the treatment of sequelae of pelvic inflammatory disease

ZHUANG Qizhen，WU Suya
（*Department of Gynecology*，*Ximen Hospital of Traditional Chinese Medicine*，*Xiamen*，*Fujian*，361001）

ABSTRACT：Pelvic inflammatory disease and its sequelae are common and frequently occurring diseases. Retention enema with Traditional Chinese medicine is widely used in the treatment of sequelae of pelvic inflammatory disease，which can effectively improve clinical symptoms，promote disease recovery and improve patients’ quality of life. This paper reviewed the study about chronic pelvic inflammation in Traditional Chinese Medicine and related treatment and nursing of sequelae of pelvic inflammatory disease，in order to improve the efficacy of clinical treatment and quality of nursing.

KEY WORDS：sequelae of pelvic inflammatory disease；Traditional Chinese Medicine retention enema；acupoint；acupuncture；Traditional Chinese Medicine

盆腔炎性疾病后遗症也称慢性盆腔炎，多发生于育龄期妇女，是妇科常见病、多发病。本病常因盆腔炎性疾病未能及时得到正确的诊断或治疗而生成，临床上具有病程长、易复发、难痊愈的特点，可导致患者不孕、异位妊娠、慢性盆腔痛等[1]。目前现代医学对慢性盆腔炎的治疗多采用抗生素有效控制细菌感染，但长期以此治疗具有局限性，痊愈率低，复发率高，且抗生素长期应用产生的不良反应会给患者的身心造成消极影响。近年来中医药在盆腔炎性疾病后遗症治疗上逐渐展露其独特优势，合理的中医治疗辅助正确、有效的护理方法能显著缓解不适症状、提高临床疗效，在长期治疗中患者接受度高。本研究就中药保留灌肠对慢性盆腔炎的认识以及治疗和护理进展综述如下。

1 中医对慢性盆腔炎的认识

1.1 病名

慢性盆腔炎根据其反复腹痛、带下增多、月经不调等临床表现，归属于中医“妇人腹痛”“带下病”“月经病”等范畴。自1988年罗元凯等主编中医妇科教材开始，本病先后归入“盆腔疼痛证”、“妇人腹痛”、“慢性盆腔炎”，全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《中医妇科学》采用了西医教材中的病名——“盆腔炎性疾病后遗症”[2-3]。

1.2 病因病机

传统中医认为盆腔炎性疾病后遗症病因较为

通信作者：吴素雅，E-mail：347872139@qq. com

复杂,可概括为湿、热、瘀、寒、虚,大多数医家以湿热和血瘀为本病的主要病因和病机。叶天士曾记载:“带下令人不产育,宜急治之,... 原其本,皆湿热结于任脉...”。湿热之邪下注则带下量多,蕴结冲任、胞宫则气血瘀阻,久瘀成癥故而不孕[4]。《诸病源候论·妇人杂病诸侯》记载:“恶血不除,月水不时,或月前月后因生积聚,如怀胎状... 月水不利,令人不产,小腹急,下阴中如刀刺,不得小便,时苦寒热,下赤黄汁,病苦如此,令人无子”,血行不畅,瘀血内停,故下腹刺痛,血瘀气滞诸病由生[2]。高慧教授等认为本病多因内蕴湿热,感受外邪,湿热蕴结下焦所致,与肝脾二脏相关[5]。王琪教授认为本病多由湿热之邪扰乱人体而成,冲任气血与湿热相博结,凝聚一处,日久气血俱伤,壅滞更甚,不通则痛,致使小腹刺痛或绵绵作痛[6]。

2 中药保留灌肠作用机理及优势

祖国传统医学外治法最早可追溯到先秦时期,《山海经》记载:“熏草佩之,已疠”。战国时期《黄帝内经》中对外治方法和理论进行了详细记录:“其邪者,渍形以为汗”。东汉张仲景在治疗妇科疾病时首次施以外治坐药及阴道冲洗药物,对现今临床治疗妇科杂病仍具有重要的指导意义。《金匮要略》记载:“妇人阴寒,温阴中坐药,蛇床子散主之”。吴尚先在其著作《理瀹骈文》中记载:“外治之理,即内治之理,外治之药,亦即内治之药。所异者,法耳”,完善和丰富了中医外治法理论[7]。中药保留灌肠属传统外治法之一,其将中药煎剂或掺与散剂,自肛门灌入,保留在直肠结肠内,通过肠黏膜吸收治疗疾病,故又称肛肠纳药法。中药灌肠通过药液直接经直肠吸收的方式,减少了胃肠道的刺激,能有效避免药物经肝肾代谢的毒副作用,与口服药液相比具有吸收快、药液利用率高、毒副作用小的特点[8]。中药灌肠在中医理论指导下对慢性盆腔炎进行辨证分析,选用相应药物直达病所,从而达到清热解毒、活血化瘀、软坚散结的目的。同时,通过药液的良性刺激,提高机体组织的微循环和新陈代谢,促进局部炎症的吸收,有利于松解盆腔周围组织粘连,消除病灶。

3 中药保留灌肠的临床应用

盆腔器官周围组织在长期炎症刺激下不断粘连增厚,由于女性生殖结构的特殊性,抗感染药物不易抵达炎症组织,使得药物疗效大大降低,治疗受限而迁延难愈。中药保留观察将中药煎剂从肛门灌入,留于肠内,经肠壁直接吸收入血,对粘连、增厚的盆腔组织等能起到更佳治疗效果。

3.1 中药保留灌肠治疗

3.1.1 灌肠方法:中药保留灌肠效果与药物在肠道内作用时间密切相关,但常规灌肠方法往往导致明显的肠道刺激反应,药物保留时间不足,从而影响肠道对中药的吸收效果。范文静[9]通过改良中药保留灌肠方法,药量上将100mL中药浓缩成50mL等剂量高浓度汤液,温度上将原本39~41℃改为与患者体温相同,同时垫高臀部,并将原本的肛管插入深度15~20cm改良为直达乙状结肠的25~30cm,减轻直肠排便刺激,提高患者舒适度,增加中药保留在肠腔内的作用时间。传统中药保留灌肠所选用的工具多为肠道冲洗管配套的肛管,但存在口径大、长度短、不易控制流速且患者普遍反映不适感强烈等弊端。张金英等[10]用一次性吸痰管来代替肛管进行中药保留灌肠治疗盆腔炎性后遗症,控制调速器滴速使中药汤液缓慢滴入,研究表明,运用一次性吸痰管灌肠的患者有效率为97.06%,远高于传统肛管灌肠的76.47%。

3.1.2 灌肠药物:灌肠药物主要有败酱草、丹参、蒲公英、莪术、三棱、红藤、紫花地丁,败酱草、红藤具有清热解毒、祛瘀排脓之功,丹参凉血消痈、养血安神,蒲公英起清热解毒、消肿散结之效,莪术、三棱可活血破瘀,败酱草清热解毒,诸药合用共奏清热解毒、活血化瘀之效。灌肠药物在临床中组方成分各有加减,如李丽娟等[11]在基础上加入川楝子、鱼腥草、赤芍等清热解毒、活血化瘀类中药;马玲等[12]自拟中药灌肠方组成为丹参、鸭跖草、红藤、蒲公英、紫花地丁、黄柏、莪术、桃仁;梁燕等[13]在慢性盆腔炎的中药灌肠方主要是金银花、天葵子、蒲公英、紫花地丁、野菊花、红藤等加减。临床上,辨证论治、分型而治至关重要,气滞腹胀者可加入王不留行、路路通;瘀结气滞者可加入木香、红花;寒湿凝滞重者可加入乌药、桂枝;湿热重者,加入炒苍术、黄柏;湿寒重者,可加入乌药、炮附片、肉桂。灌肠所用的组方多采用清热解毒、消肿散结、活血祛瘀、消积止痛、祛风除湿的中药所配比而成。现代药理学研究发现,上述主药所含的化学成分有黄酮类、三萜类、挥发油类等,

起到抗菌、抗病毒、抗炎等作用。

3.1.3　效果评价　陈志霞等[14]对试验组采用中药灌肠治疗和对照组采用西药抗生素治疗的符合筛选条件共52篇文献、5122名患者进行meta分析,分析结果显示,中药保留灌肠组总有效率高于西药治疗组。高艳华等[15]的研究中对5000例纳入病例所得出的meta分析结果与此一致,表明中药保留灌肠治疗应用于盆腔炎性疾病后遗症疗效显著,临床值得推广。但由于目前所得文献质量参差不齐,样本量仍然较小,故还需要更多的多中心、大样本、高质量临床研究加以验证。

3.2　*中药保留灌肠联合热奄包治疗*

中药热奄包外敷是选用中药加热到60~70℃后装入布袋内,将装有中药的布袋热敷与下腹部或腰骶部,使药物经皮肤渗透到患处,或循经络直达内外,从而达到治疗疾病的作用。中药保留灌肠联合热奄包治疗慢性盆腔炎在临床上已被广泛推广使用,且疗效佳。李彩霞等[16]对慢性盆腔炎患者采用中药热奄包联合中药灌肠,热奄包处方:路路通、皂角刺、三棱、透骨草、赤芍、红花、丹皮、桃仁、莪术、当归等各10g,川芎15g,千年健30g。上述药物放入黄酒中用微波炉加热至一定温度,将其装入特制布袋,患者平卧将保持温热的布袋放于患者腹部、下腹部等部位进行多次熨烫,2次/日,治疗3个疗程之后,最终有效率97.5%。徐小英等[17]采用中药热奄包联合保留灌肠治疗时,将丹参15g、黄芩15g、黄柏15g、赤芍10g、白茅根10g、白鲜皮10g煎煮浓缩至100mL并晾凉后进行灌肠治疗,保留药液于肠中1h,1次/d。热奄包方:千年健30g,当归、川芎各15g,路路通、透骨草、赤芍、皂角刺、红花、桃仁、莪术、丹皮、三棱各10g,热敷于平卧患者的下腹部,2次/d,10d为1个疗程,总有效率为95.3%。

3.3　*中药保留灌肠联合针灸疗法*

针灸疗法是祖国医学里一项极具特色的治疗方法,基于中医理论的指导思想,利用其“经络所过,主治所及”的治疗特点,作用于人体经络腧穴,具有活血通络,化瘀止痛的作用,通过经络穴位刺激盆腔,达到盆腔气血调达,疾病向愈的目的[8]。周月娟等[18]通过探讨针灸理疗配合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎患者的效果,对照组应用理疗和中药保留灌肠,观察组给予针灸配合理疗和中药保留灌肠,最终观察组有效率95.35%,高于对照组有效率79.07%。莫剑等[19]观察针灸理疗结合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的效果,将患者随机分为对照组和实验组,对照组给予中药保留灌肠+理疗,将脉冲导融光能理疗仪置于患者腹部,持续40min,1次/d。中药取丹参20g,黄柏、黄连、黄芩、桃仁、红花各15g,虎杖30g,败酱草20g,水煎取100mL注入患者肛门内,保留40min,1次/d。连续治疗2周。观察组在此基础上针刺子宫、归来、血海、关元、中极、三阴交、阳陵泉、足三里,并行平补平泻等手法,留针30min,1次/d,对照组和观察组皆连续治疗2周,观察组最终总有效率为95.00%。

4　小结

盆腔炎性疾病后遗症是妇科常见疾病,盆腔周围结缔组织因长期的炎症刺激不断粘连、增厚,仅靠单纯的西医药物治疗,效果并不理想。中药保留灌肠作为中医外治法的特色之一,其药物可经肠黏膜直接吸收,具有副作用小、操作方便等优势,在临床应用广泛,其在治疗盆腔炎性疾病后遗症方面也取得了良好的效果。临床上,针对不同证型的盆腔炎性疾病后遗症施以个性化护理可有效提高治疗效果。但本病病情缠绵、易于复发,临床干预应联合多途径综合治疗,尽量缩短疗程,避免复发。

参考文献

[1]　谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学[M]. 9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
XIE X, KONG B H, DUAN T. Obstetrics and Gynecology [M]. 9th ed. Beijing: People Medical Publishing House, Co., Ltd, 2018. (in Chinese)

[2]　谈勇. 中医妇科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
TAN Y. Gynecology of Traditional Chinese Medicine[M]. 4th ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd, 2016. (in Chinese)

[3]　陈海霞, 谷晓芬, 刘雁峰. 慢性盆腔炎的中医药治疗概况[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2013, 20(5): 40-43.
CHEN H X, GU X F, LIU Y F. General situation of traditional Chinese medicine treatment of chronic pelvic inflammatory disease [J]. J Beijing UnivTradit Chin Med Clin Med, 2013, 20(5): 40-43. (in Chinese)

[4]　李成文. 叶天士治带经验初探[J]. 河南中医药学

刊，1995，10(2)：19-20.
LI C W. A preliminary study of Ye Tianshi´s experience in belt management[J]. Henan J Tradit Chin Med Pharm，1995，10(2)：19-20.(in Chinese)
[5] 梁策，高慧. 高慧教授治疗慢性盆腔炎经验总结[J]. 承德医学院学报，2015，32(6)：496-497.
LIANG C，GAO H. Professor HuiGao´s experience in treating chronic pelvic inflammatory disease[J]. J Chengde Med Coll，2015，32(6)：496-497.(in Chinese)
[6] 林晓，王琪. 王琪教授治疗慢性盆腔炎经验总结[J]. 现代医学与健康研究电子杂志，2018，2(14)：150.
LIN X，WANG Q. Professor Wang Qi´s experience in treating chronic pelvic inflammatory disease[J]. Mod Med Health Res，2018，2(14)：150.(in Chinese)
[7] 孙占学，李曰庆，张丰川，等. 中医外治法源流[J]. 中华中医药杂志，2016，31(11)：4416-4419.
SUN Z X，LI Y Q，ZHANG F C，et al. Origin of the external therapy of traditional Chinese medicine[J]. China J Tradit Chin Med Pharm，2016，31(11)：4416-4419.(in Chinese)
[8] 李娜，于燕，孟雪，等. 盆腔炎性疾病后遗症的中医研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘，2019，19(52)：78-79.
LI N，YU Y，MENG X，et al. Research progress of TCM on sequelae of pelvic inflammatory disease[J]. World Latest Med Inf，2019，19(52)：78-79.(in Chinese)
[9] 范文静. 改良版中药保留灌肠对女性慢性盆腔炎灌肠的效果观察[J]. 中国乡村医药，2020，27(8)：22-23.
FAN W J. Observation on the effect of modified Chinese medicine retention enema on female chronic pelvic inflammatory disease[J]. Chin J Rural Med Pharm，2020，27(8)：22-23.(in Chinese)
[10] 张金英，余美清，马秀琴. 一次性吸痰管替代肛管在中药保留灌肠治疗盆腔炎性疾病后遗症中的应用[J]. 当代临床医刊，2018，31(6)：4189-4190.
ZHANG J Y，YU M Q，MA X Q. Application of disposable sputum suction tube instead of anal tube in the treatment of sequelae of pelvic inflammatory disease by retention enema with traditional Chinese medicine[J]. Med J Present Clin，2018，31(6)：4189-4190.(in Chinese)
[11] 李丽娟，符吉芬. 中药保留灌肠对慢性盆腔炎疗效及炎性反应因子的影响观察[J]. 世界中医药，2017，12(4)：772-775，779.
LI L J，FU J F. The effect of retention *Enema* of traditional Chinese medicine on chronic pelvic inflammatory disease and inflammatory factors[J]. World Chin Med，2017，12(4)：772-775，779.(in Chinese)
[12] 马玲，张延荃，李桂梅，等. 中药灌肠治疗慢性盆腔炎疗效及对血液流变学和炎症及氧化应激指标的影响[J]. 现代中西医结合杂志，2019，28(8)：822-825.
MA L，ZHANG Y Q，LI G M，et al. Curative effect of traditional Chinese medicine enema on chronic pelvic inflammatory disease and its effect on indexes of hemorheology，inflammation and oxidative stress[J]. Mod J IntegrTradit Chin West Med，2019，28(8)：822-825.(in Chinese)
[13] 梁燕，廖华英，张晓玲. 中药灌肠联合热奄包治疗盆腔炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育，2020，18(11)：86-88.
LIANG Y，LIAO H Y，ZHANG X L. Clinical observation on traditional Chinese medicine *Enema* combined with fomentation package in the treatment of pelvic inflammatory disease[J]. Chin Med Mod Distance Educ China，2020，18(11)：86-88.(in Chinese)
[14] 陈志霞. 中药灌肠治疗盆腔炎性疾病的文献评价与*Meta*分析[J]. 中国临床医生杂志，2016，44(7)：95-98.
CHEN Z X. Literature evaluation and meta-analysis of enema with traditional Chinese medicine for pelvic inflammatory disease[J]. Chin J Clin，2016，44(7)：95-98.(in Chinese)
[15] 高艳华. 中药灌肠治疗盆腔炎性疾病后遗症的文献评价与meta分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2019，6(10)：50.
GAO Y H. Literature evaluation and meta-analysis of enema with traditional Chinese medicine in treating sequelae of pelvic inflammatory disease[J]. Electron J PractGynecolEndocrinol，2019，6(10)：50.(in Chinese)
[16] 李彩霞，张伟荣，王桂梅，等. 探究中药灌肠联合中药热奄包治疗盆腔炎的具体效果[J]. 中医临床研究，2018，10(19)：125-127.
LI C X，ZHANG W R，WANG G M，et al. Efficacy of enema with TCM medicine plus hot salt package on pelvic inflammatory disease[J]. Clin J Chin Med，2018，10(19)：125-127.(in Chinese)
[17] 徐小英，范培. 中药热奄包配合保留灌肠治疗慢性

盆腔炎的临床效果[J]. 中国当代医药，2016，23(17)：81–83.

XU X Y，FAN P. Clinical effect of traditional Chinese medicine hot package combined with retention enema in the treatment of chronic pelvic inflammation[J]. China Mod Med，2016，23(17)：81–83. (in Chinese)

[18] 周月娟，姚冬梅. 针灸配合理疗和中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的效果[J]. 中国中医药现代远程教育，2017，15(11)：128–129.

ZHOU Y J，YAO D M. Effect of acupuncture and moxibustion combined with physical therapy and Chinese medicine retain *Enema* in treating chronic pelvic inflammatory disease[J]. Chin Med Mod Distance Educ China，2017，15(11)：128–129. (in Chinese)

[19] 莫剑，梁秋秀，张丽. 针灸配合理疗和中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘，2019，19(49)：172，186.

MO J，LIANG Q X，ZHANG L. Effect evaluation of acupuncture，physical therapy and retention enema with traditional Chinese medicine on chronic pelvic inflammatory disease[J]. World Latest Med Inf，2019，19(49)：172，186. (in Chinese)